

03-01

当院の外来通院心臓リハビリテーションの内容充実へ向けた取り組みについて

庄原赤十字病院 看護部¹⁾、

庄原赤十字病院 リハビリテーション科²⁾、

庄原赤十字病院 循環器内科³⁾

○竹島 暁代¹⁾、藤井 大²⁾、上田 智広³⁾

【はじめに】心臓リハビリテーション（以下心リハ）は、心大血管の疾患の治療から予防まで幅広い役割を担っており有効性が立証されている。そのため当院においても心疾患患者に対して入院はH21年1月、外来はH22年4月より心リハを導入した。当院における心リハ対象疾患の多くは、急性心筋梗塞と慢性心不全患者に大きく二分される。急性心筋梗塞患者に対してはクリニカルパスを作成し、早期からのリハビリ導入が可能となったが在院日数の短縮化によって十分な教育プログラムを行えない現状があった。一方、慢性心不全患者は再入院を繰り返すことが多く、生涯を通したセルフケアが疾病管理には必要不可欠である。これらに伴って、心リハの主要な場は入院時のみならず、外来へとシフトして行かざるを得ない現状がある。

【活動内容】昨年度の心リハ対象患者から当院の患者の傾向を検証した。それらを踏まえ、リハビリファイルを作成し運用を開始した。

【まとめ】検証の結果、高齢患者が多く、また生活習慣の改善に問題を抱えている患者が多く存在していることが分かった。今後は入院中からの心臓リハビリ教室の開催など、生活指導に重点をおいた教育内容を充実させていきたい。

03-03

経験年数別にみた術前オリエンテーションの実施状況

仙台赤十字病院 看護部

○奥澤 夏紀

【はじめに】術前オリエンテーションの目的には「術後合併症を予防し回復が順調に進むために患者自身が行わなければならない事が分かり、自ら努力できる」等がある。在院日数の短縮化に伴い、術前に患者と関わる十分な時間の確保が困難な中で、看護師による術前オリエンテーションの実施状況について経験年数により違いがあるのではないかと考え、分析し明らかにした。

【方法】全身麻酔・硬膜外麻酔で開腹手術を受ける患者への術前オリエンテーションで使用するパンフレットの内容を術前・術後それぞれ13項目ずつ分け計26項目とした。術前オリエンテーションにおいて重要であると考える項目を質問紙にて求め、経験年数による違いを比較した。

【結果・考察】アンケート回収率は26人中22名(85%)であった。ベナーの臨床看護実践の習得段階分類を基に、経験年数が1年目を新人(2名)、2～4年目を一人前(3名)、5～8年目を中堅(3名)、それ以上を達人(14名)と分類した。術前オリエンテーションにおいて重要であると考え「下剤の必要性」等の術前に関する項目では経験年数による大きな違いはみられなかった。術後に関する項目では新人・一人前に比べ中堅・達人は「早期離床のメリット」「血栓・褥瘡予防」「ドレーン管理」等の術後合併症予防の項目を重要視している割合が高く、「家族付き添い」といった患者を取り巻く心理的環境にも配慮していた。竹内らは「周手術期の患者の危険性を予防するためにどのような治療・看護を実施するかを説明しておく方が患者の積極的な協力が得られ、一般的に術後経過は良好である」と述べている。新人・一人前は術前に焦点を当て、手術へ臨むための項目を重視する傾向にあった。一方、中堅・達人は重視する項目に偏りがなく患者をより全人的に捉え、術後合併症予防や早期離床へと繋がる術前オリエンテーションを実施していた。

03-02

リンパ浮腫予防指導に対する取り組み—アンケート結果から見たこと—

静岡赤十字病院 看護科¹⁾、外科²⁾、医事課³⁾、
リハビリテーション科⁴⁾

○白鳥 綾子¹⁾、本田 尚子¹⁾、佐藤みつ子¹⁾、長島 千里¹⁾、
高柳 明奈¹⁾、洞口 雅代¹⁾、島村登記子¹⁾、筒井ゆかり¹⁾、
岡 志津香¹⁾、杉山美津子¹⁾、宮部 理香²⁾、内野 恭子³⁾、
池ヶ谷恵子⁴⁾

当院では、乳癌切除術後患者にリンパ浮腫予防の指導を行っている。平成22年4月よりリンパ浮腫指導管理料が認められるようになり、基準にあわせて指導内容を変更してきた。退院後も継続してリンパ浮腫発症を防ぐ為の自己管理をしていくために医師・病棟看護師・外来看護師・理学療法士と連携し、患者に関わっている。前回の学会で、病棟でのリンパ浮腫予防についての活動を報告した。クリニカルパスに指導を盛り込み、指導の徹底ができた一方で、理解度やセルフケアの実践に個人差があり、異常時の対応等にも課題が残った。今回我々は現状の指導内容での患者の理解度と、セルフケアの実践度を把握する目的で、当院で平成22年1月から平成23年11月までの間に乳癌の手術を行い、指導を受けた患者63名にアンケート調査を行った。アンケートの結果約9割の患者が、リンパ浮腫の病態やセルフケアの重要性を理解できていた。退院後、日常生活の注意を守り、スキンケアを実施できている患者は約7割であった。また、リンパ郭清を受けたかどうか理解できていない患者も認められた。患者が無理なく継続できる指導体制を整えるため、指導内容を見直し、改善を重ねている。今回は、アンケート結果より見た患者の理解や現状を報告する。

03-04

変化ステージを用いた糖尿病患者指導

福井赤十字病院 看護部

○高村 美幸

【はじめに】糖尿病で初めて入院し、指導を受けたA氏の糖尿病に対する言動の変化と看護師の関わりを「変化ステージと介入のプロセス」(prochaska-石井)を用いて分析し、有効な看護介入について考察する。

【事例紹介】A氏：41歳、男性。妻と二人暮らし。初めて2型糖尿病と診断を受け、血糖コントロールと教育目的で入院。

【経過と看護介入】1、前熟考期：入院2日目、A氏と面談し、診断される前後の気持ちとこれまでの食習慣を振り返った。診断に驚いている状態であり、まだ行動変化を考えていなかった。A氏の表情を見ながら気持ちを聴くことにとどめた。2、熟考期：A氏は糖尿病教室に参加し、学習を進め、自分の眼の状態について質問するなど身体への関心が高まった。主治医からの説明を依頼した。3、準備期：入院5日目以降、A氏は食事を作る妻を心配したり、運動のために自転車の購入を決めたりするなど患者なりの行動変化を起こし始めた。A氏からそうした行動に至った思いを聴き、今後の療養生活について話し合った。A氏は「家族のためにも病と上手く付き合っていきたい」と語り、看護師はその姿勢への支持を伝えた。

【考察】A氏は、内服薬による血糖コントロールが良く、糖尿病の知識獲得にも意欲的で、10日間の入院中に前熟考期から準備期までをスムーズに移行し、退院となった。前熟考期には考えや感情を聴く介入と言われており、A氏に対しても早急に病の自覚を迫ることなく、気持ちを聴いていったことは看護師とのよい関係を築く上でもよかったと考える。治療の必要性を考え始める熟考期には、糖尿病教室で知識を十分供給するとともに、主治医からA氏に合わせた知識を供給することができた。続く準備期には、患者の取り組み姿勢への支持することで、自己効力感を高めることができたのではないと思われる。